



*Қожа Ахмет Ясауи атындағы
Шымкент Медицина Институты*

- **Тақырыбы: Пародонт ауруларын хирургиялық жолмен емдеу**

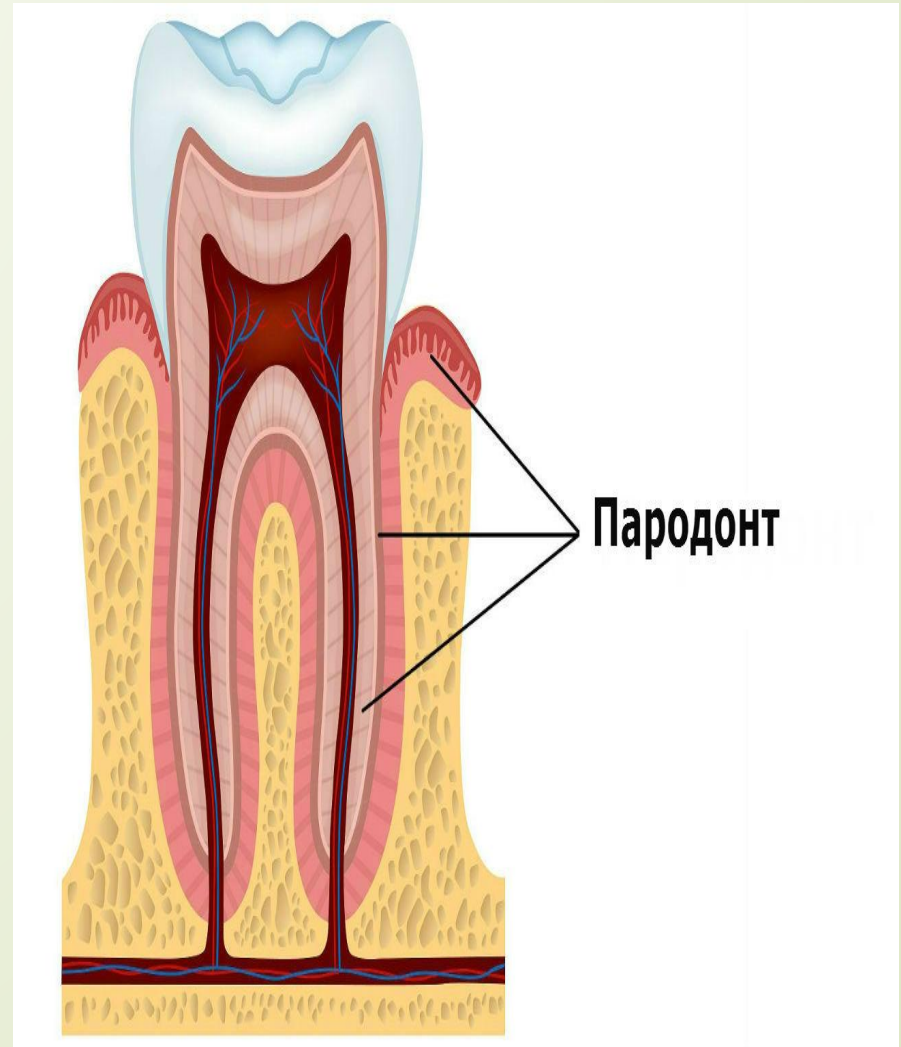
Орындаған: Жанұзақова А.

Қабылдаған : Аргинова Қ.

СК - 606

Пародонт

- Пародонт - тісті қоршайтын және оны альвеолада ұстайтын, шығу тегі және функциясы ортақ тіндер жиынтығы.
- Грек тілінен аударғанда *para* – айналасы, *odontos*—тіс-тістерді қоршап тұрған тіндер жиынтығынан тұрады: тіс көбесі, альвеола сүйегі, периодонт, тістің түбірін жауып тұрған тіс цементі. Бұл тіндер генетикалық және функциональдық байланыс арқылы тістің негізгі аппаратын құрайды.



Пародонт құрылысы

қызыл иек

периодонт

цемент

альвеолярлы
өсінділер

сүйекқап

Пародонт ауруларының жүйесі (Ереван, 1983)

I. Гингивит: қызыл иек қабынуы

- Түрі: катаральды, гипертрофиялық, жаралы*
- Ағымы: жедел, созылмалы, өршуі, ремиссия*
- Жайылуы: жергілікті, жайылған*

II. Пародонтит

- Ауырлығы: жеңіл, орта, ауыр*
- Ағымы: жедел, созылмалы, өршуі, ремиссия*
- Жайылуы: жергілікті, жайылған*

III. Пародонтоз

- Ауырлығы: жеңіл, орта, ауыр*
- Ағымы: созылмалы, ремиссия*
- Жайылуы: жайылған*

IV. Пародонттың тіндер ыдыраумен сипатталатын идиопатиялық аурулары (Папийон-Лефевр синдромы, Хенд-Крисчен-Шюллер және т.б.)

V. Пародонтомалар (фиброматоз, эпүлис, пародонтальды киста)

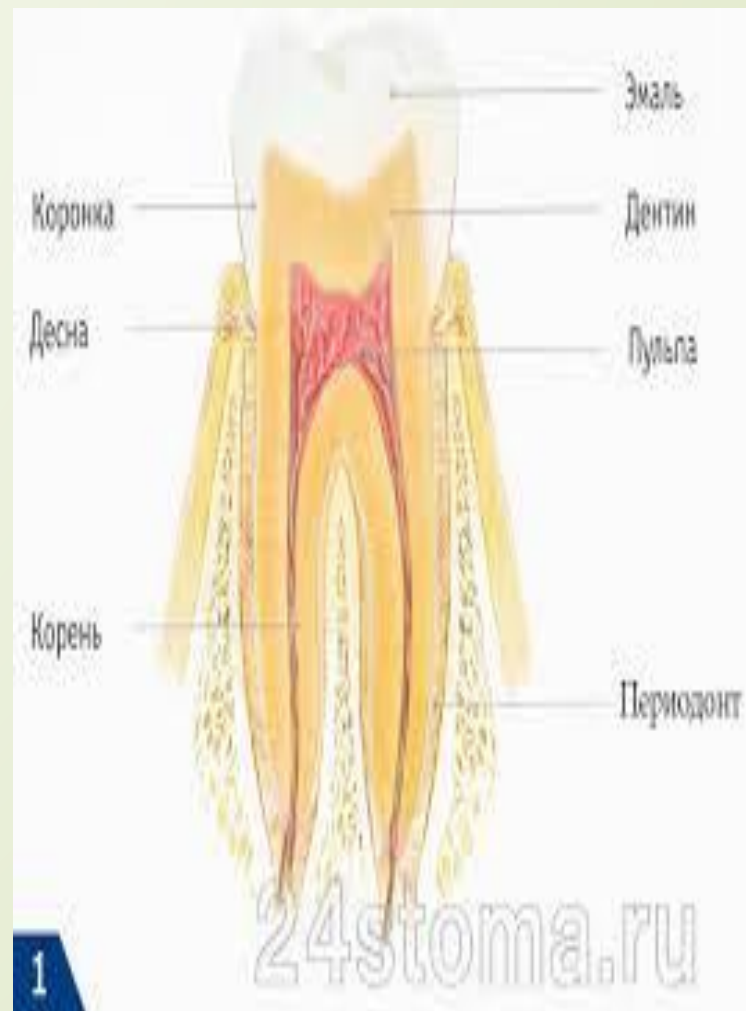
Қызыл иек

□ **Қызыл иек** (десна); (лат. *gingiva* — қызыл иек) - жақ сүйектерінің тіс жиектерін қаптап жатқан кілегейлі қабық. Қызыл иек тіс ұяшықтарындағы сүйекқаппен (периостпен) бірігіп, тісті тіс ұяшықтарына бекітіп тұрады. Қызыл иекте сезімтал жүйке талшықтары аздау келеді, бірақ ол қан тамырларына өте бай болады. Тіс пен бекітілмеген қызыл иек арасындағы кеңістікті қызыл иектік жұлге деп атайды.



Периодонт

- Периодонт - периодонт саңылауын (тіс ұяшығының компактті табақшасы мен тіс түбірі цементінің арасында орналасқан) толтырып тұрған тығыз дәнекер тін болып табылады. Периодонттың қалыңдығы әр түрлі, адамның жасына, тұрған орнына, оған түсіп тұрған күшке байланысты болады. Астыңғы жақ сүйегінде периодонттың қалыңдығы-0,15-0,22 мм, үстіңгі жақ сүйегінде –0,7-0,8 мм-ге тең келеді.



Цемент

- Түбір цементі клеткалы және клеткалы емес цементтен құралған. Балалар тісінің цементі жұқа, тығыз емес болып келеді және эпителийге бекіген, аймақта гиперплазия құбылысына бейім болып келеді.




Альвеолярлы өсінді

- Альвеолярлы өсінді - оның тәжді қыры болып табылатын альвеола айдаршығынан тұрады. Альвеоланың қабырғасы альвеолярлы сүйектен құралып, торлы табақша пішінді болып келеді де, тіс түбіріне жақын жатады.

Пародонттың негізгі қызметтері

- ❖ Пародонттың пластикалық қызметі. Жүйелік қалыпқа келуі мен жасушалардың жаңару құрылысы пародонттың пластикалық қызметінде көрінеді.
- ❖ Пародонттың трофикалық қызметі. Пародонттың спецификалық құрылысы асты шайнау кезіндегі қысымның рефлекторлы реттелуіне жағдай жасайды.
- ❖ Пародонттың барьерлі қызметі. Барьерлі қызметтің эффективтілігі тісмаңы тіндердің және тістің жалпы жағдайына байланысты.
- ❖ Пародонттың амортизациялық қызметі. Шайнау процесі кезінде альвеола тіні мен нерв-тамыр байламдары шығу тегі әртүрлі зақымдануларға ұшырайды. Пародонт жүйесі түскен жүктемені дұрыстап, амортизациялай алады.



Парадонт ауруларын комплексті емдеу әдістерінің ішінде хирургиялық әдіс басты орын алады. Сондықтан үстіміздегі ғасырдың 60—80 жылдарынан парадонтитті хирургиялық жолмен емдеу кеңінен қолданылып келеді. Хирургиялық әдіс қызыл иек-тегі орнына келтіру, тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын жойып, осы қалталардан аққан іріңді тоқтату үшін және жақ сүйектің қырын орнына келтіріп, тістердің тіс ұясында қозғалмауы үшін қолданылады. Дер кезінде жасалған операцияның нәтижесі жақсы әрі ұзаққа созылады. Терапиялық әдістермен емдеуден кейін кілегей қабықтың тіс қалталарына қараған бетінде ойдым-ойдым қабынған жерлер қалады. Оларды тек хирургиялық әдіспен ғана жоюға болады.

Қазіргі хирургиялық әдістерді үлкен үш топқа бөлуге болады. I. Ол қызыл иек (гингивальная) хирургиясы;

1. Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау (кюре-іаж);

2. Қызыл иекті тілу (гингивотомия);

3. Қызыл иекті сылып тастау (гингивоэктомия);

II. Қызыл иек клегей қабығының (мукогингивальная) хирургиясы;

1. Ауыздықты тілу (френулотомия);

2. Ауыздықты сылып алу (френулоэктомия);

3. Ауыздың кіреберісін жасау (формирования полости рта); Жамау операциялары:

1. Қызыл иек кенересін кілегей қабықпен көмкеру;

2. Парадонтты орнына келтіру үшін жасалатын құрақ (жамау) операциялары.


Қызыл иек (гингивальная) хирургиясы

Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау (кюретаж).

Тіс-иек, тіс-сүйек қалталарын қасықшамен тазалау қалта тереңдігі 4 мм-ден асқанда қолданылады. Бұл операцияны жасайтын арнаулы аспаптар комплексі медицина заводтарында дайындалады.

Аспаптар құрамына имек ілгіш, көтергіш, астауша (кюретки), түрпі, бұрышты көтергіш тәрізді аспаптар кіреді.

Операцияның негізгі мақсаты — патологиялық қызыл иек және тіс-сүйек қалталарын жою. Мұны орындау үшін біріншіден, қызыл иектің үстіңгі және астыңғы жағында жиналған іріңді тұнбаларды қалдырмай алып тастап, екіншіден — бұзылған тіске жиналған тастарды (қақты), жұмсақ түйір еттерді, қызыл иек және тіс-сүйек қалталарына қарай өскен эпителийдің өскінін алып тастау керек



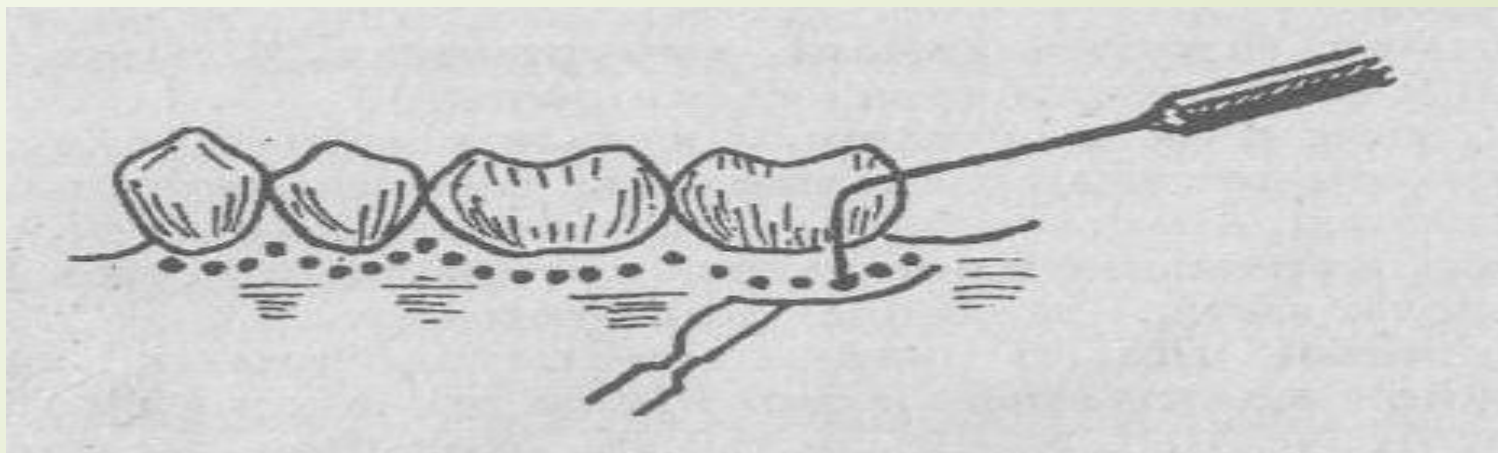
Сонда операциядан кейін жарақатты таза ет пен сүйек қана қалады. Сөйтіп, бұл араларға қан келіп, ол ұйығаннан кейін қатты етке айналады да, тіс цементімен біргіп қалталар жоғалады. Алайда мұндай операцияны қабыну процесі асқынғанда жасауға болмайды. В. Е. Крешкина 1973 жылы бұл операцияның басты негізгі төрт принципін атады. Олар:

- 1. Операция жасалатын жерді жансыздандыру;*
- 2. 2—3 тіс қалталарын ғана тазалау;*
- 3. Сау ет пен сүйекке аса уқыпты болып, оларды сақтай білу;*
- 4. Таза сау тіс қалталарына толған қанды іріңді түрлі биологиялық дәрі-дәрмектермен залалсыздандыру.*

Операция жасау техникасы.

Тиісті әдістер арқылы операция жасайтын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсімен параллельді қызыл иек қалтасын түбіне дейін кеседі. Осыдан кейін сүйек тазалайтын қасықшамен толған грануляцияны —тіс іріңдерін өте ұқыпты түрде тазалау керек. Қалта орнын антисептиктермен жуған соң, кесілген қызыл иекті кетгут жібімен тігеді. Тігісті қорғаныш-байлағышпен қорғайды.

Бұл операцияның кемшілігі: а) операция жасаған жер жақсы көрінбейді; б) қызыл иек еттері операциядан кейін жетіліп, дұрыс жазылмайды.



Қызыл иекті кесіп алып тастау (гингивоэктомия).

Бұл операцияның негізгі мақсаты — қызыл иек қалталарын кесіп тастаумен қатар, қасықшамен тіс айналасын тазалау.

Операцияның екі түрі бар. Ол: қызыл иекті жеңіл кесіп алу және қызыл иекті түбімен кесу.

Жеңіл кесу — тіс-иек қалтасының екі жағынан түбіне дейін кесіп, қызыл иектің іріңді етін алып тастауға арналған операция. Қалталардың тереңдігі бірдей еместігіне байланысты кесу жолы тузу емес, толқын тәріздес болады. Операция жасалатын жерді тиісті әдіспен жансыздандырғаннан кейін, қалталардың екі жағынан түбіне дейін және иектің қызыл іріңді етін кесіп алып тастайды. Тіс-сүйекке және тіс-сүйек қалталарына „соқыр“ кюретаж жасалады. Оның себебі, бұл операцияда тек тіс-иек қалталары кесіліп алынады. Операцияны қорғаныш-таңғыш салумен тіреді

Қарапайым гингивоэктомия (жоба).

Бұл операцияның кемшілігі де өткен екі операциядағыдай, бірақ артықшылығы — тіс-иек қалтасын бірден жояды.

Қызыл иекті түбімен сылып тастау. Бұл тәріздес операциялардың негізгі мақсаты — тіс-иек, тіс сүйек қалталарын алып тастау және жақ қыры басының тігінен кемуін көлденеңінен кемуге айналдыру.

Жасалу әдісі: операция жасалатын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсіне параллель екі тілік тіледі. Бірі — операция жасалатын орынның алдыңғы, екіншісі артқы шекарасынан жасалады. Кесу тереңдігі тіс қалталарының түбіне дейін жетеді. Осыдан соң сілген жердің төменгі жағын көлденеңінен кесіп қосады. Содан кейін қызыл иектің кілегей қабығын алады. Барлық қалталардың іші-сыртын тазалап, жақ қырының басын бор машинамен алып, тінен семуді көлденең семуге айналдырады. Операцияны органыш-таңғыш салумен бітіреді. Бұл операцияның кемшілігі — операциядан кейін тістердің мойны ақсиып көрініп, адам сөйлегенде, ас жегенде көзге түсетін косметикалық кемшілік пайда болады




РАДИКАЛДЫ ГИНГИВОЭКТОМИЯ.

Ауыздың кілегей қабық құрағын пайдаланып жасайтын операциялар. Бұл операциялар қызыл иек және тіс-сүйек қалталарын жою үшін, қызыл иек ернеулерін толтырып көмкеру үшін, бұзылған жақ-иектің анатомиялық ұұрылыс өзгерісін қалпына келтіру үшін жасалады. Кілегей қабықтың құрағы (жамауы) екі түрлі болады.

- 1. Жай құрақ (жамау) — операциядан кейін өз орнына ойылады.*
- 2. Жылжымалы құрақ (жамау) — операция кезінде өз орнын алынып жаңа орынға жапсырылады. Біріншісі Цешинский-Видман-Нейман әдісі деп аталады. Бұл операцияны бір-бірімен байланыссыз Цешинский.*

Операция мына жағдайларда жасалады

Парадонттың қабынуы сүйек және қызыл иек қалталары мен жақ қырының тік семуімен қосылғанда, тіс қозғалуының I—II дәрежесінде, қызыл иектің кемуінде. Операция жасалатын жерді жансыздандырғаннан кейін, тіс өсіне қандауырмен параллель екі тілік жүргізеді. Оның бірінде операция жасалатын жердің алдыңғы, екіншісінде, артқы жағынан, қызыл иектің басынан бастап, жақ қырының кілегей қабығы қосылатын жерге дейін кеседі. Осыдан кейін қызыл иек ернеуін 2 мм-дей кесіп алады. Өткір көтергіш арқылы кілегей қабық пен сүйек үстін төмен немесе жоғары қарай сүйектен ажыратады. Осылайша кілегей қабық құрағын (жамауын) құрайды. Осыдан кейін тіс шөгінділері, грануляциялық тіндер алынады. Тіс түбірін және жақ қырының басын бормашинамен жонады. Кілегей қабық құрағының ішкі эпителийін міндетті түрде алып тастау керек. Алмаған жағдайда құрақ (жамау) тіс түбірі мен жақ қырына жабыспайды.



Құрақ жамалғаннан кейін, жараланған әр тістердің арасын полиамид жібімен тігеді. Тігіске салған жіпті 6—7 күннен кейін алып тастайды.

Бұл әдістердің басқаларға қарағанда мынадай артықшылығы бар: а) тістің иек және сүйек қалталары жақсы көрінетіндіктен тазалау оңай болады; б) операциядан кейінгі жара көп жағдайда жақсы бітеді, тіс түбірлері және жақ қырлары қызыл иек еті болмаған соң жалаңаштанып қалады. Сондықтан, бұл әдіс клиникада көп қолданылмайды. Жоғарыда айтылған әдістердің ортақ кемшіліктері — тіс түбірінің босауына байланысты тіске суық, ыстық тигізбейді және косметикалық жағынан алғанда қолайсыз көрініске әкеліп соқтырады

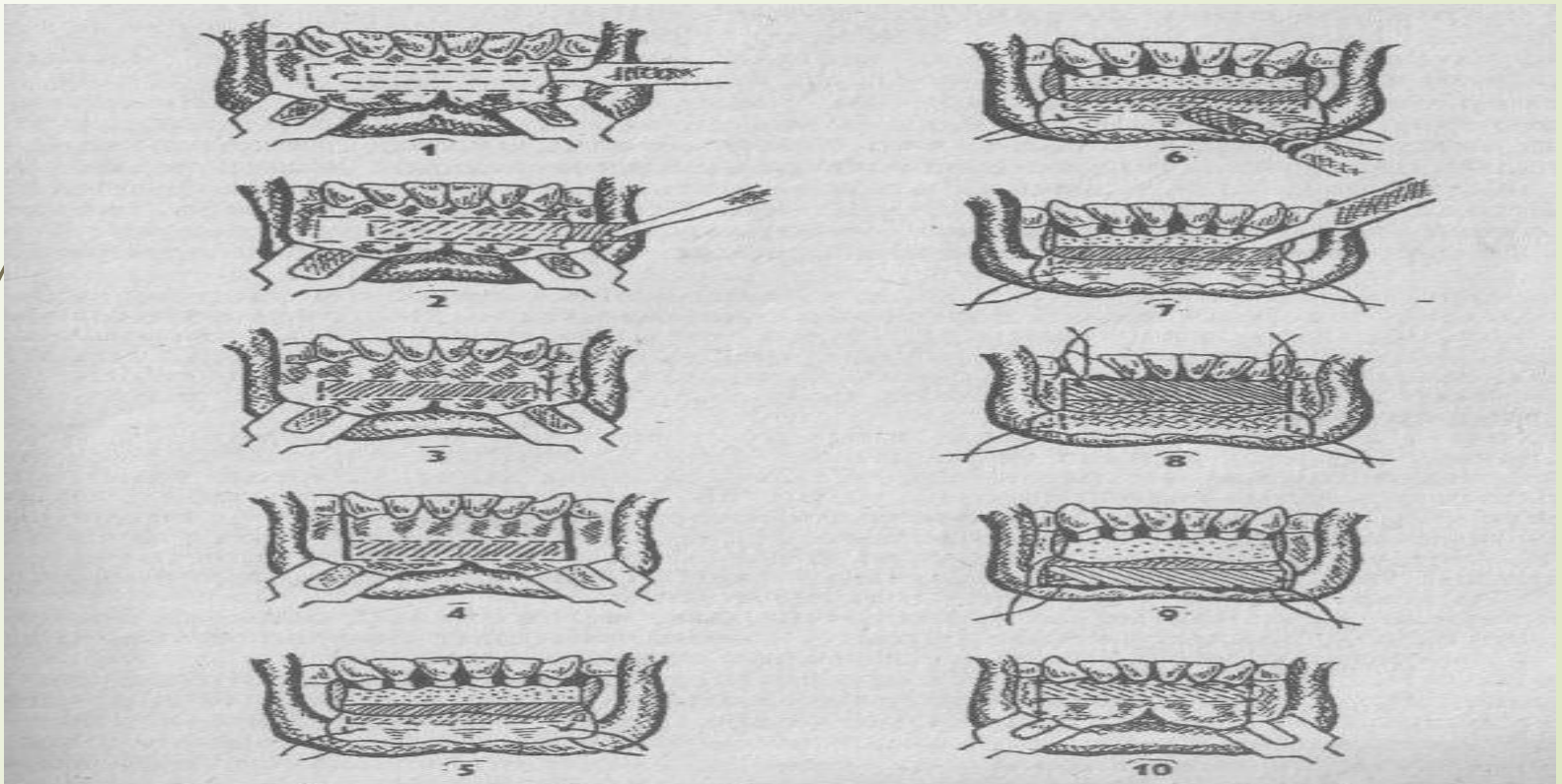
В. П. Русанов әдісі бойынша остеогингивопластика операциясы. Операцияға трансплантант ретінде минералды заттан айырылған формалинденген сүйек матриксі қолданылады.

Ол 18—50 жастағы жедел мерт болған адамдардан 12 сағат ішінде дайындалады, яғни сүйек суық сумен жуылып 1,2% қалыпты тұз қышқылы ерітіндісіне салынады да 5 тәулік бойы 2—4°C температурада деминерализацияланады. Бұл процесс біткенін сүйекті инемен шаншып немесе иіп тексереді. Дайын болған сүйек иілгіш келеді, түйінге байланады. Сүйек материалын 1—1,5 сағат ішінде салқын жерде салқын ағын сумен жуады, ал қалған қышқыл қалдықтарын жою үшін сүйекті 1,5 сағатқа 10—15% натрий тиосульфатының немесе 3—5% ас содасы ерітіндісіне салып қояды. Сүйектің консервациясы мен залалдануы 0,25% бейтарап формалин ергіндісіне гентамицин қосылып жүргізіледі. Бұл ерітіндіде 7 тәулік сақталып, 3 ай қолдануға болады.

Остеогингивопластика операциясы 2% тримикаин немесе лидокаин ерітінділерімен алдын ала премедикация жасаумен іске асырылады.

- Бұзылған парадонт аймағында көлденең бағытта кілегей қабықты тіліп, қашаумен сүйек сырты-кілегей қабық қиындысы таңдай және вестибулярлық бетінен сүйектен ажыратылады. Одан әрі иекасты шөгінділері, грануляциялық тіндер тазаланады. Жалаңашталған тіс түбірлерінің цементі ағаш тегістегішпен тегістеледі де операциялық алаң антисептик ерітінділерімен жуылады.
- Жоғарыдағы тәсілмен даярланған сүйек матриксі реципиент сүйегімен жанасқанға дейін және сүйек ақауынан 1 см артық көлемде өлшеніп кесіледі де, әрбір 1 мм сайын бордың көмегімен тесіледі. Пайда болған жарақаттың шеті 0,5 см-ден туннель ретінде тереңдетіліп парадонт тініне матриксті отырғызады. Сүйек матриксін дайындағанда төменгі заттар мына қатынаста алынады: гидроксипатит — 60; фибриноген — 10; қан сарысуы — 30. Ол матрикстің сүйекке бекуін қамтамасыз етеді. Егер қалған сүйек қалталары болса олар сүйек матриксінің ұнтағымен, гидроксипатитпен толтырылады. Сүйек сырты кілегей қабық қиындысы орнына қойылып әрбір тіс арасынан капрон жігшен тігіледі.

Операциядан соң науқасқа жеңіл диета, ауыз қуысының тазалығын сақтау режимі тағайындалып, жалпы әлдендіргіш, лазерлі ем бекітіледі.





ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- www.google.kz
- “Хирургиялық стоматология” - Оразалин Ж.Б.
Төлеуов Қ.Т.

- .